

Eesti Toitumisteadlikkuse Arenduskeskus

Toitumisoostamise ja -teraapia juhis, 2026

Koostajad:

Karin Järvis, lastepsühholoog-toitumisoostaja

Sirli Kivisaar, funktsionaalse toitumise terapeut ja mänguterapeut

Annely Soots, arst, psühholoog ja funktsionaalse toitumise terapeut

TOITUMIS- JA KÄITUMISSOOVITUSED VÄLTIVA (SELEKTIIVSE EHK VALIVA) SÖÖMISKÄITUMISE PUHUL

Viimasel ajal esineb lastel vältivat/valivat söömist ja ülitundlikkust teatud toitude suhtes järjest enam. Samas ei ole seda häirena kirjeldatud ei RHK 10-s ega ICD 11-s ehk rahvusvahelistes haiguste klassifikatsioonides. ICD 11 kirjeldab esmakordselt häiret nimetusega vältiv-piirav toidutarbimise häire. Need lapsed, kelle kohta käib antud juhis, ei ole alati häirega, sageli on lapsed lihtsalt väga valivad toidu suhtes. Väikelapseas on valiva/vältiva söömise taga sageli antud vanusele iseloomulik ettevaatlikkus harjumatu toidu suhtes kombineerituna lapse eakohase iseseisvuspüüde ja muutunud toitumuslike vajadustega. Kui toitudest keeldumine on midagi enam kui ealised iseärasused, võivad selle taga olla erinevad põhjused:

- Lapsel võib esineda raskusi sensoorse info töötlemisel, mis hõlmab toidu välimust, lõhna, maitset, tekstuuri jne. Laps võib tajuda neid aistinguid kas liiga intensiivselt või vastupidi, puudulikult. See võib panna teda teatud toite vältima ja eelistama mingeid kindlaid (väheseid) sööke.
- Lapse valikulise söömise taga võivad olla oraalmotoorika arengu probleemid. Näiteks võib sel juhul olla lapsel keeruline omandada õiget mälumismustrit, mistõttu on söömine tema jaoks raske ja ebameeldiv tegevus. See võib omakorda panna lapse (teatud) toite vältima.
- Lapsel võib tekkida vastumeelsus toitude suhtes mingi toiduga seotud trauma järgselt (nt sonditoitmisega, sundimise, toidu kurku sattumise või hirmutamise tagajärjel).
- Söömist võivad mõjutada ka probleemid hammaste või igemetega (valu söömisel).
- Selline toitumisviis võib kaasneda mõne teise psüühilise häire, nt depressiooni või ärevusega, aga seda esineb väga sageli autismisündroomiga lastel.
 - o Vältiv söömine ja toiduainete suhtes tundlikkus esineb väga paljudel autismi sündroomiga (ASD) lastel, sh osadel äärmuslikuna.¹ Kui võrreldi autismispektri häirega ja terveid lapsi, siis esines sensoorset tundlikkust toidule 64-66% ASDga lastest ja 4-5% tavalistest lastest.²
- Piiratud toiduvalikuga või väga vähe sööva lapse puhul tuleb uurida alati laste tervislikku seisundit, sest toiduainete piiramine võib olla seede- ja ainevahetuse tagajärg või toidutalumatuse/-

allergia ilming - laps võib alateadlikult tajuda, et need toiduained, mida ta väldib, toovad kaasa vaevusi.

- Lapsed võivad mitte tunda toidu maitset nt suurenenud adenoidide olemasolul, paljud lapsed hakkavad paremini sööma pärast adenoidide eemaldamist.
- Vältiva söömismustri puhul mängib rolli ka lapse üldine olemus ja temperament – ärevamad, emotsionaalselt reaktiivsemad, raskemini kohanevad lapsed võivad olla ka harjumatu toidu suhtes ettevaatlikumad.

Viimasel ajal leiab kirjandusest mõistet **neofobia** ehk hirm uute toiduainete maitsemise suhtes. See foobia on väga levinud, nt esines seda 13,5%-l 8-18 aastastest lastest³ ja 16%-l 8-12 aastastest lastest⁴ Hispaanias. Kahjuks on seda teemat vähe uuritud, aga viidatud artiklites peetakse seda üheks oluliseks põhjuseks, miks lapsed ei tarbi tervislikke toiduaineid.

Tegelikult peetakse neofobiat väikelapseas (umbes vanuses 2-6 a) normaalseks arenguliseks etapiks, mille puhul esinevad märgatavad individuaalsed erinevused (lapsed läbivad seda perioodi väga erinevalt). Kirjanduses jm allikates on taoliste laste söömismurede (piiratud menüü, keeldumine uutest toitudest jne) käsitlemisel kasutatud samaaegselt erinevaid mõisteid, näiteks “valiv/valikuline söömine” (*picky eating, fussy eating*), “selektiivne söömine” (*selective eating*), raskemate, sh söömishäire diagnostilisi kriteeriume täitvate, juhtumite puhul ka “äärmuslikult valiv söömine” (*extreme picky eating*) jne.^{5,6} Eesti keeles võiks olla soovituslikuks üldiseks terminiks näiteks “**vältiv** söömine” (*avoidant eating*), mis on varem mainitutega võrreldes vähem hinnanguline ja objektiivsem.

Vältivale toitumisele peab pöörama võimalikult vara tähelepanu, sest see võib resulteeruda toitainetepuudusega, mis takistab lapse kasvamist, mõjutab luude tervist jne. Kui tavapärastest ealistest söömisraskustest kasvavad lapsed vanemate jt täiskasvanute teadliku suhtumise korral sageli välja, siis muudel juhtudel võib probleem selle tähelepanuta jätmisel ajaga süveneda.

Vanemad, kes on tundlikud lapse vajaduste ja murede suhtes, võivad tuvastada juba varaseid söömishäire märke ning sellega vältida kliinilise häire tekkimist või probleemi süvenemist.

Järgnevalt mõned üldisemad soovitused toitumisnõustajalt - lastepsühholoogilt ja funktsionaalse toitumise- ning mänguterapeudilt, mis aitavad vältiva söömiskäitumise korral takistada selle muutumist häireks ja vanematel paremini toime tulla.

MIDA LAPSEVANEMAD SAAVAD TEHA SELLEKS, ET VÄLTIDA HÄIRE TEKKIMIST

- Kui on kahtlus, et laps väldib teatud toitu või toiduainete rühmasid või piirab portsjonite suurust, on füsioloogiliste probleemide välistamiseks kõige targem esmalt konsulteerida arstiga ja/või toitumisspetsialistiga. Oraalmotoorse arengu võimalike probleemide puhul saab nõu ja vajalikke harjutusi logopeedilt või müofunktsionaalsest teraapiast, sensoorse tundlikkuse eripärade puhul võib olla abi tegevusterapeudiga konsulteerimisest.
- Pakkuge kodus tervislikku ja täisväärtuslikku toitu, valmistage või hankige lapsele vähemalt kolm sooja toidukorda päevas. Väike laps õpib sööma seda, mida talle pakutakse – vältige

madala toiteväärtusega sööki lapse igapäevases menüüs. Seejuures on oluline tähele panna, et kui lapse menüü on väga piiratud, ei tohi selles teha järske muutusi ega seada last sundseisu – see võib viia olukorrani, kus laps jääb nälga. Ka ebatervislikumad valikud on aktsepteeritavad, kui need on hetkel lapse ainsaks toiduvalikuks või need aitavad tal tasapisi jõuda muude, kõrgema toiteväärtusega söökidega harjumiseni.

- Sööge kindlasti koos lapse ja perega nii tihti kui võimalik. Laps õpib teie käitumist imiteerides. Väga oluline on söömisega kaasnev ühtekuuluvustunne ja perekonna kaasamine. Ühine söögiaeg olgu kõigi pereliikmete jaoks meeldiv, püüdke teadlikult säilitada selle õhkkonda positiivsena ning vältige selle käigus tõsisemate probleemide (sh lapse söömisega seotud probleemide!) lahkamist, samuti negatiivseid hinnanguid pakutava toidu ja üksteise eelistuste kohta.
- Ärge kunagi jätke toidukorda vahele. Pidage meeles, et hommikusöök on päeva kõige olulisem toidukord. Teadke, et tervislik toitumine hõlmab endas kolme suurema toidukorra söömist iga päev ning vahepalade võtmist. Söögiaegade kindel struktuur aitab lapsel ka adekvaatselt tajuda enda keha signaale selle kohta, millal tema kõht on tühi või täis. Oluline on silmas pidada, et vanemate ülesanne on lapsele regulaarselt toitu pakkuda, kuid seda ei peaks tegema sooviga last midagi **sööma panna** – selline ootus vanemate poolt mõjub survena, mis võib vastupidiselt soovitud panna lapse halvemini sööma.
- Valige mitmekesiseid, tasakaalustatud ja täisväärtuslikke toite, mis koosnevad kõigist toidugrupidest. Tervislik toitumine ei ole rasvavaba ega süsivesikutevaba. Sööge ise tervislikku toitu ilma hirmuta, siis ei kandu hirm toiduainete suhtes üle ka lastele.
- Pooldage aktiivset eluviisi. Olge aktiivne ja eeldage, et teie laps teeb sama. Kui lapsed ei liigu piisavalt, lülitage televiisor või arvuti välja ja innustage neid näiteks minema koeraga jalutama või rattasõidule.
- Veetke oma lapsega aega. Kuulake, mida nad räägivad, mida tunnevad ning mis neile muret valmistab.
- Julgustage last oma tundeid julgelt väljendama. Oma muredest rääkimine vähendab tõenäosust, et ärevushäired väljenduvad söömiskäitumise kaudu.
- Pidage meeles, et tüdrukud võivad jõuda puberteediikka juba alates 9. eluaastast. Selgitage neile, et on normaalne ja oluline, et nende kehakaal tõuseb ja kehakuju muutub puberteedi alguses ja see ei ole probleem ja ta ei pea söömist piirama või vältima.
- Ärge kunagi sundige last oma taldrikut tühjaks sööma, sest see tekitab tunde, et neil ei ole kontrolli oma toidu üle. Lapsevanem peaks määrama menüü ja laps ise tarbitava toidu koguse. Oluline on mõista vastutuse jagamise printsiipi lapse sööma suunamisel – vanem vastutab selle eest, mida, millal ja kus süüa; lapse vastutus on see, kas ja kui palju ta sööb.
- Ärge kritiseerige enda või oma lapse kehakaalu, keha kuju või suurust. Ärge tehke halvustavaid märkusi ka teiste inimeste kehakaalu ja välimuse kohta. Lapsed võivad võtta isiklikult seda, milliseid hinnanguid annate teistele ja teha teie hoiakute põhjal järeldusi iseenda kohta.
- Ärge kritiseerige ega kommenteerige lapse (või teiste inimeste) poolt söödavat toitu, söödava toidu kogust või kvaliteeti. Söömine peaks olema tegevus, mis on loomulik

igapäevane tegevus ja võiksime vältida tegevusi, mis tekitavad lapses teatud toiduainete söömise ees hirmu või ärevuse tekkimist.

- Olge teadlikud sellest, kuidas teie vastused teie lapse probleemile võivad mõjutada teie lapse käitumist ja tundeid.
- Oluline on teada, et väikelapseas (vanuses 2 - 6 aastat) läbib laps normaalse arengu ühe etapina neofoobia faasi, mille vältel võib ta keelduda uute toiduainete söömisest. Seda on võimalik leevendada lapsele positiivsel moel uute maitsete korduva tutvustamisega, andes talle piisavalt aega nendega harjuda. Ebakohased reaktsioonid (nt sundimine, survestamine, hääbistamine jms) võivad aga viia tõsisemate ja püsivate söömisprobleemideni.

Kui te arvate, et teie lapsel on probleem, otsige kindlasti professionaalset abi spetsialistidelt. Kui laps on väga väike, võite kaaluda raviarsti või toitumisspetsialistiga konsulteerimist esmalt üksinda ja alles seejärel koos lapsega. Väga palju kasu toob peresiseste muutuste tegemine – näiteks söögiaegade struktuuri ja pere toitumistavade korrigeerimine, vanemate hoiakute/suhtumise muutmine jne. Mõnel juhul võivad need muutused olla täiesti piisavad lapse probleemide lahendamiseks.

MIDA VANEMAD SAAVAD TEHA, KUI LAPSEL ESINEB VÄLTIV SÖÖMISKÄITUMINE

Ärge sundige last sööma!

Mistahes põhjusel valikuliselt sööva lapse puhul on alati risk, et vanemad võivad lapse sööma saamiseks kasutada sunnimeetodeid. Kuid mida tugavam on sund, seda suuremaks muutub lapse hirm.

On leitud, et kui last on sunnitud teatud toitu sööma, siis sööb ta seda vähem ka sellises olukorras, kus vahetut sundi ei ole, ja tõenäoliselt söövad üldse vähem.^{7,8,9}

Vältige halbu sõnu ja halvustamist teemadel, mis on seotud lapse söömise või mitesöömisega. Vältige lapse mõnitamist, norimist seoses tema toidueelistuste ja söömisprobleemiga.

Vältige lapse kuuldes tema söömisprobleemist rääkimist ja selle üle arutlemist.

Olge toitu pakkudes ja toidust rääkides ise rahulik! Söömine ei tohi olla midagi erakorralist. Laps tajub vanema ärevust ja võib sel juhul suurema tõenäosusega toidust keelduda.

Vältida tasub ka nn positiivset survestamist (meelitamine, premeerimine jne), mis tegelikult samuti suurendab lapse vastumeelsust pakutava toidu suhtes. Näiteks kasutades magustoitu preemiana soolase toidu ärasöömise eest, loome ja kinnistame lapse jaoks seost, et üks toit on “halb” ja teine “hea”, suurendades esimese vältimist ja viimase eelistamist.

On ka leitud, et lapse sööma sundimine võib soodustada söömisega seotud probleeme hilisemas elus.^{10,11}

Looge söömistraditsioonid

Looge kindlad söögiajad.

Sööge koos perega nii palju kui võimalik ühe laua ääres, ärge näksige toidukordade vahel. Toetage lapse autonoomiat söömisel, võimaldades tal vastavalt vanusele endale ise sööki serveerida. See aitab kaasa lapse avatusele ka uute toitude suhtes.

Olge järjekindel

Tekitage uue toidu aktsepteerimine selle korduva järk-järgulise pakkumise kaudu.

Ärge rikkuge lapse isu liigse piima- või mahlajoogiga söögikordade vahel. Optimaalne söögiaegade vahe väikelapseas on 2,5-3 tundi ja söögiaegade vahel ei peaks lapsele midagi pakkuma peale puhta vee.

Muutke uued aistingud ja uus toit tuttavlikuks mängu kaudu, tehke uue toidu söömine meeldivaks

Andke toidule lapsesõbralikud nimed (nt see teeb tugevaks, see toit aitab kasvada). Väikelaps ei saa aru mõistest tervislik toit ja suuremate laste puhul tekitab sõna tervislik vahel vastumeelsust ja trotsi.

Rääkige lapsele (valides sõnu olenevalt vanusest), milleks on hea süüa teatud toite - mida see toit meie keha ja kasvamise jaoks teeb/annab.

Sensoorselt tundliku lapsega võtke ette loovaid tegevusi erinevate tekstuuride ja materjalidega, sh ka sellistega, mis on söödavad. Lapse jaoks, kes väldib paljusid toite ja toiduaineid, on igasugune kokkupuude nendega edusamm – ta ei pea alati midagi sööma.

Kaasake laps toidu valimisse ja valmistamisse

Looge huvi ja kaasatus toiduvalmistamise ja söömiseks valmistumise kaudu: koos lapsega ostunimekrja tegemine, poes koos toidu valimine, ostukärusse panemine, kodus toidu kappi ja külmikusse asetamine, koos toidu valmistamine, laua katmine.

Suuremate laste puhul laske lapsel retseptiraamatust retsepte valida. Hinnake seejuures ka enda ressursse lapsevanemana – oluline on, et naudiksite samuti lapsega koos toimetamist, mitte ei võtaks seda kui segavat ja ajakulukat kohustust. Tähtis pole kvantiteet, vaid kvaliteet – ka kõige väiksemad igapäevased ülesanded, millega kaasneb positiivne kogemus, on lapse jaoks olulised.

Pakkuge toitu maitsmiseks

Laske lapsel toitu maitsta nii, nagu see temale vastuvõetav on, kuid olge pakkudes järjekindel. Tulemuste saavutamiseks on vaja üht toiduainet pakkuda maitse omaksvõtmiseks minimaalselt 10 -14 korda, keskmiselt 14 - 20 korda. Muidugi võib mõnel juhul tekkida aktsepteerimine ka

väiksema, mõnel juhul aga suurema kordade arvu järgselt.

Maitmine on ka keele või huule vastu pakutava toidu panek. Laps võib soovida ka toitu nuusutada ja katsuda, mis võib olla tundlikuma lapse puhul väga oluline etapp toiduga harjumise suunas. Lubage lapsel mittemeeldiv toit välja sülitada, aga selgitage, kuidas seda viisakal moel teha.

Ärge kurjustage, kui laps pakutavast keeldub!

Taldrikut ei pea täiesti tühjaks sööma, aga sõltuvalt lapse valmisolekust võib suunata teda pakutavat toitu maitsema (Kasutage nt lauseid: „See ei pea sulle kohe meeldima, kuid sa võiksid seda maitsta“). Jälgige seejuures kindlasti lapse reaktsioone. Kui ta keeldub ägedalt või innustamine muutub survestamiseks ja rikub söögiaja õhkkonda, siis loobuge igasugusest suunamisest ja ärge pöörake tähelepanu sellele, mida laps sööb.

Kui ütlete, et see on kasulik, ei pruugi see toimida. Julgustage lapse usku, et see hakkab meeldima. („Kas see ei meeldi sulle? Pole hullu. Sa ei ole seda veel piisavalt palju kordi maitnud. See hakkab sulle maitsema, kui rohkem kordi maitsed. Harjumatud toidud võivadki esialgu tunduda imelikud“).

UUE TOIDU PAKKUMINE

Uut toitu pakkuge mitte eraldi roana, vaid nauditava eine ühe osana - kasvõi väga pisikese eraldi tükina. Samal ajal peab laual olema vähemalt üks toit/ toiduaine, mis lapsele meeldib.

Hea on päris uut asja lasta proovida eraldi söögikorra ajal - nt vahepala ajal. Nii pole hullu, kui laps söömisest üldse keeldub. Tasub jälgida ka seda, millise söögikorra ajal päeva lõikes on laps potentsiaalselt kõige avatum ja paremas meelestatutes – see võib olla parim aeg talle uute toitude tutvustamiseks. Mõne lapse puhul võib see olla näiteks hommikusöök, mõnel teisel lõuna- või õhtusöök.

Uusi toite serveerige alati väikeste portsjonitena.

Ärge pakkuge uusi toite, kui te ise pole piisavalt rahulik ja keskendunud. Uue toidu pakkumine peab olema nii täiskasvanu kui lapse jaoks nauditav tegevus.

Proovige alustuseks teha väga väikeseid muutusi nende toitude juures, millega laps on harjunud. Näiteks lõigake tuttav kandiline leib mõnikord kolmnurgakujuliseks või ribadeks, pakkuge jogurtit mitte ainult harjumuspärasest topsist, vaid kausist; külmutage jogurt väikesteks kuubikuteks; lisage veele väike sidrunilõik jne. See aitab lapsel olla avatum ja vähem kinnistuda ainult kindlatele valikutele.

Uut toitu võite tutvustada ka nt püree või supi osana (uue toiduaine kogust nendes järk- järgult tõstes), et laps saaks esmalt harjuda selle maitsega. Siis laske proovida toitu juba tavapärasel kujul. Eesmärk võiks olla see, et laps õpib teadlikult konkreetset toiduainet sööma, mitte vaid mõne

meelepärasema söögi (nt koogi) sisse peidetult. Smuutidesse ja putrudesse pange samamoodi algul vähem uut toiduainet ning lisage iga korraga üha suurem kogus. Seejuures ärge luisake lapsele, kui ta küsib toidu mõne koostisaine kohta, vaid vastake talle ausalt. Laps peab teadma, mida tema toit sisaldab, kui ta selle vastu huvi tunneb, sest tõenäoliselt on ta märganud erinevust. Vastasel juhul muutub laps toidu suhtes veel umbusklikumaks ja usaldab ka vanemat varasemast vähem. Kui laps avastab, et tema aktsepteeritud toidu sisse on peidetud midagi soovimatut ja selle kohta ei räägita talle tõtt, võib see panna teda edaspidi sellest ja mõnest sarnasest söögist täielikult loobuma.

Olge edusammude suhtes kannatlik ning kui laps on uue toiduaine omaks võtnud, siis ärge unustage seda tema tavapärasesse menüüsse lisada!

Proovige kavalusega

Ärge pakkuge uut toitu liiga otse või pealetükkivalt. Nt pange väike taldrik lapse lähedale, kuid mitte otse tema ette. Maitske ise toitu nähtava naudinguga paar korda ja jätke see sinna. Kui laps ka toitu kohe ei proovi, on ta selle olemasolu märganud ja võib hakata selle vastu järkjärgult suuremat huvi tundma, jõudes mõnel järgmisel korral ka juba maitsmiseni.

Kui laps ei söö toitu, mida olete pakkunud, ärge pakkuge asendustoitu. Harjutage last varakult sellega, et söögiajal teeme oma valiku selle hulgast, mis on pandud lauale. Kuni toiduvaliku seas on midagi sellist, mis lapsele tavapäraselt sobib, siis olete talle loonud võimaluse süüa ja võite last tema valikutes usaldada. Lapse toitumist tasub jälgida mitte konkreetse söögiaja, vaid pigem päeva lõikes.

Ärge pakkuge uut toitu kohe mitmel erineval kujul. Tasakaal uue ja tuttavliku toidu vahel on rahustav. Kui tutvustamine on olnud edukas, pakkuge seda veel samal moel 2-3 korda (mitte sagedamini kui kord nädalas) ning seejärel alles mõnel teisel moel.

Uue toidu tutvustamisel liikuge väga väikeste sammudega.

Pakkuge lapsele emotsionaalset ja füüsilist kindlustunnet pakutava toidu osas. Aktsepteerige lapse tundeid ja soove.

KOKKUVÕTE

Toitumisnõustaja või -terapeut peab oskama eristada seda, kas tegemist on normaalse eakohase söömiskäitumisega, vältiva söömiskäitumisega või juba väljakujunenud häirega. Viimasel juhul on oluline kiiresti abi leida ning suunata klient söömishäirega tegelevate spetsialistide juurde. Esimesel kahel juhul on abi juhises antud soovitustest.

ICD 11 haiguste klassifikatsiooni¹² järgi iseloomustab **vältivat-piiravat toidu tarbimise häiret**

(*Avoidant-restrictive food intake disorder (ARFID)*) toidu tarbimise vältimine või piiramine, mis resulteerub:

1) keha toitumuslike või energeetiliste vajaduste mitterahuldamisega, mille tulemuseks on märkmisväärne kehakaalu langus, kliiniliselt märkmisväärsed toitainete puudused, sõltuvus suukaudsetest toidulisanditest või sonditoitmisest, või on selline toitumisviis mõjutanud muul viisil negatiivselt indiviidi füüsilist tervist; või

2) märkmisväärselt on häiritud isiklik, pere, sotsiaalne, hariduslik, töö vm oluline funktsioneerimise valdkond (nt tänu toidu vältimisele või stressile ei osaleta toiduga seotud ühistegevustes).

Toitumiskäitumise muster ei ole tingitud kehakaalu või kehakujuga seotud kinnisideedest/-mõtetest.

Piiratud toidu tarbimine ja selle mõju kehakaalule vt tervise aspektidele või funktsioneerimisele ei ole seotud toidu vähese kättesaadavusega ega teiste terviseprobleemidega (toiduallergiad, hüpertüpreoidism jt) või vaimsete häiretega ega ka ravimite või ainete mõjuga kesknärvisüsteemile, sh ärajäämanähtudega.

Kasutatud kirjandus

1. Cermak, S. A., Curtin, C., Bandini, L. G. (2010). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *Journal of the American Dietetic Association*, 110(2):238-46.
2. Sharp, W. G., Postorino, V., McCracken, C. E., Berry, R. C., Criado, K. K., Burrell, T. L., Scahill, L. (2018). Dietary Intake, Nutrient Status, and Growth Parameters in Children with Autism Spectrum Disorder and Severe Food Selectivity: An Electronic Medical Record Review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(10):1943-1950.
3. Rodríguez-Tadeo, A., Patiño-Villena, B., González Martínez-La Cuesta, E., Urquidez-Romero, R., Ros-Berrueto, G. (2018). Food neophobia, Mediterranean diet adherence and acceptance of healthy foods prepared in gastronomic workshops by Spanish students. *Nutricion Hospitalaria*, 35(3):642-649.
4. Rodríguez-Tadeo, A., Patiño Villena, B., Urquidez-Romero, R., Vidana-Gaytán, M. E., Periago Caston, M. J., Ros Berrueto, G., González Martínez-Lacuesta, E. (2014). Neofobia alimentaria: impacto sobre los hábitos alimentarios y aceptación de alimentos saludables en usuarios de comedores escolares [Food neophobia: impact on food habits and acceptance of healthy foods in schoolchildren]. *Nutricion Hospitalaria*, 31(1):260-8.
5. Dovey, T. M., Staples, P. A., Gibson, E. L., Halford, J. C. (2008). Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: a review. *Appetite*, 50(2-3):181-93.
6. Lafraire, J., Rioux, C., Giboreau, A., Picard, D. (2016). Food rejections in children: Cognitive and social/environmental factors involved in food neophobia and picky/fussy eating behavior. *Appetite*, 96:347-357.
7. Lee, H., Keller, K. L. (2012). Children who are pressured to eat at home consume fewer high-fat foods in laboratory test meals. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(2):271-5.

8. Galloway, A. T., Fiorito, L. M., Francis, L. A., Birch, L. L. (2006). 'Finish your soup': counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, 46(3):318-23.
9. Batsell, W. R., Brown, A. S., Ansfield, M. E., Paschall, G. Y. (2002). "You will eat all of that!": a retrospective analysis of forced consumption episodes. *Appetite*, 38(3); 211-219.
10. Ellis, J. M., Galloway, A. T., Webb, R. M., Martz, D. M., Farrow, C. V. (2016). Recollections of pressure to eat during childhood, but not picky eating, predict young adult eating behavior. *Appetite*, 1;97:58-63.
11. Ellis, J. M., Schenk, R. R., Galloway, A. T., Zickgraf, H. F., Webb, R. M., Martz, D. M. (2018). A multidimensional approach to understanding the potential risk factors and covariates of adult picky eating. *Appetite*, 1;125:1-9.
12. ICD-11 Feeding or eating disorders, avoidant-restrictive food intake disorder. Kasutatud 13.07.2023, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1242188600>

Juhis autismisündroomiga laste puhul valiva söömiskäitumise nõustamiseks:

Esposito, M., Mirizzi, P., Fadda, R., Pirollo, C., Ricciardi, O., Mazza, M., Valenti, M. (2023). Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14;20(6):5092.